

The Relationship between Professional Commitment and Patient Safety Culture in Educational Hospitals of Shahrekord University of Medical Sciences

Rafiee Vardanjani L*

Community-Oriented Nursing and Midwifery Research Center, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran

* *Corresponding author.* Tel: +983833330061, E-mail: rafiee.leila@yahoo.com

Received: Jul 6, 2019 Accepted: Mar 15, 2020

ABSTRACT

Background & aim: The first step in improving patient safety in hospitals is to evaluate the safety culture in medical units. Nurses can help promote a patient safety culture through a sense of responsibility and professional commitment. The purpose of this study was to determine the relationship between nurses' professional commitment and patient safety culture in teaching hospitals of Shahrekord University of Medical Sciences.

Methods: This descriptive correlational study was performed in three hospitals of Shahrekord and Borujen. The sample consisted of 359 nurses who were selected based on multistage sampling. Data collection tools were demographic information form and hospital survey questionnaires about patient safety culture and professional commitment of nurses. Data were analyzed by SPSS-20 software using descriptive statistics (mean and standard deviation) and liner regression.

Results: The mean scores of patient safety culture and professional commitment of nurses were 123.23 ± 16.15 and 85.65 ± 15.04 , respectively. The results of regression test showed that there was a significant relationship between different dimensions of professional commitment and patient safety culture ($p < 0.001$).

Conclusion: Based on the findings of the study, nurses with a high level of professional commitment have a higher safety culture. Therefore, an effort to improve the level of professional commitment of nurses can promote a patient safety culture. Authorities can also improve the quality of service and patient safety through dedicated empowerment.

Keywords: Safety Culture, Professional Commitment, Nurse

ارتباط تعهد حرفه‌ای پرستاران و فرهنگ ایمنی بیمار در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد

لیلا رفیعی وردنجانی*

مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی جامعه نگر، دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد، شهر کرد، ایران
* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۳۸۳۳۳۳۰۰۶۱ ایمیل: rafiee.leila@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: گام اول در بهبود ایمنی بیمار در بیمارستان‌ها ارزیابی فرهنگی ایمنی موجود در واحدهای درمانی است. پرستاران از طریق حس مسئولیت و تعهد حرفه ای می‌توانند به ارتقای فرهنگ ایمنی بیمار کمک کنند. مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط تعهد حرفه ای پرستاران و فرهنگ ایمنی بیمار در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد انجام شد.

روش کار: این مطالعه توصیفی همبستگی در سه بیمارستان شهر کرد و بروجن انجام شد. نمونه‌ها شامل ۳۵۹ پرستار بودند که بر اساس نمونه‌گیری چندمرحله‌ای وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، فرم اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه‌های پیمایش بیمارستان در زمینه فرهنگ ایمنی بیمار و تعهد حرفه ای پرستاران بود. داده‌ها به کمک نرم افزار آماری SPSS-20 و با استفاده از روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و رگرسیون خطی تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین نمرات فرهنگ ایمنی بیمار و تعهد حرفه ای پرستاران به ترتیب $16/15 \pm 123/23$ و $15/04 \pm 85/65$ بود. نتایج رگرسیون خطی نشان داد که بین ابعاد مختلف تعهد حرفه ای و فرهنگ ایمنی بیمار، ارتباط معناداری وجود داشت ($p < 0/001$).

نتیجه گیری: بر اساس یافته‌های مطالعه، پرستاران با سطح تعهد حرفه ای بالا از فرهنگ ایمنی بالاتری برخوردار هستند. لذا، تلاش در جهت ارتقا سطح تعهد حرفه ای پرستاران می‌تواند ارتقادهنده فرهنگ ایمنی بیمار باشد. همچنین مسئولین می‌توانند با انجام توانمندسازی‌های اختصاصی موجب ارتقای کیفیت خدمات و ایمنی بیمار شوند.

واژه‌های کلیدی: فرهنگ ایمنی بیمار، تعهد حرفه ای، پرستار

دریافت: ۹۸/۴/۱۵ پذیرش: ۹۸/۱۲/۲۵

مقدمه

در سال‌های اخیر یکی از مولفه‌های اصلی کیفیت خدمات سلامت، ایمنی مددجو است که به معنای جلوگیری از وارد شدن هرگونه صدمه به بیمار در هنگام ارائه مراقبت‌های بهداشتی است (۱). امروزه مشکلاتی نظیر کاهش پرداخت و افزایش بار کاری، محیط استرس‌زایی را برای ارائه‌کنندگان مراقبت‌های

بهداشتی و درمانی به وجود آورده و ایمنی بیمار را تحت تاثیر قرار داده است (۲). همچنین وقایعی چون خطاهای دارویی و جراحی، تشخیص‌های غلط، عفونت‌های بیمارستانی، سقوط بیمار، زخم بستر و درمان غلط از جمله عوامل موثر در ایمنی بیمار می‌باشند (۳). طبق برآورد سازمان بهداشت جهانی، ده‌ها میلیون نفر سالانه در اثر خطاهای بالینی و

فرآیندهای غیرایمن درمانی، جان خود را از دست داده و یا دچار ناتوانی می شوند. خطاهای بالینی یکی از چالش‌های مهم و تهدیدکننده نظام سلامت در تمامی کشورها است (۴). خطاهای پزشکی در کشورهای در حال توسعه ۲۰ برابر بیش از کشورهای توسعه یافته بوده و بین ۶ تا ۲۱ میلیارد دلار در سال هزینه دربردارند (۳). از آنجایی که بیش از ۹۰ درصد حوادث، مربوط به عوامل انسانی است بنابراین وضع قوانین و مقررات به تنهایی نمی‌تواند رفتارهای ایمن را در سازمان‌ها نهادینه کند بلکه بایستی از طریق ایجاد یک فرهنگ مثبت و موثر در ایمنی کارکنان باعث پیشگیری از حوادث و ارتقای خدمات سازمانی شد (۵).

فرهنگ ایمنی بیمار، نشان دهنده میزان اولویت ایمنی بیمار از نظر کارکنان در بخش و سازمان محل کار آنها است (۶). فرهنگ ایمنی ماحصل ارزش‌های فردی و گروهی و الگوهای رفتاری است که تعهد حرفه‌ای یک سازمان را از نظر مدیریتی، ایمن می‌کند (۶،۷). این در حالی است که یکی از عمده‌ترین دغدغه‌های مدیران کارآمد، چگونگی ایجاد بسترهای مناسب برای عوامل انسانی شاغل در تمام حرفه‌ها است تا آنها با حس مسئولیت و تعهد کامل به حرفه خود بپردازند (۶). تعهد حرفه‌ای عبارت است از رضایت قلبی و التزام عملی نسبت به وظایف تعیین شده برای انسان، با این شرط که فرد وظایف خود را بدون هرگونه سیستم نظارتی به نحو احسن انجام دهد. به عبارت دیگر، تعهد حرفه‌ای یک حالت روانی است که بیانگر نوعی تمایل، نیاز و الزام جهت اشتغال در یک حرفه خاص بوده و شامل سه بعد تعهد عاطفی، مستمر و هنجاری می‌باشد (۶). تعهد حرفه‌ای یک متغیر بسیار مهم در امر مدیریت منابع انسانی است که باید در مرکز توجه قرار بگیرد (۸). افرادی که به حرفه خود تعهد زیادی دارند، مدت زمان طولانی در حرفه انتخابی خود می‌مانند و آن را ادامه می‌دهند. در مورد حرفه پرستاری نیز، تعهد حرفه‌ای پرستاران بر دیدگاه

بیماران نسبت به پرستاری و احترام و نگرش سایر افراد جامعه نسبت به این حرفه تاثیرگذار است (۲). در فرایند درمان، پرستاران، نیروی بالقوه‌ای هستند که می‌توانند روی کیفیت مراقبت‌های در حال اجرا موثر باشند. در واقع رعایت اصول درمانی، تعهد حرفه‌ای بالایی را می‌طلبد. پرستاران با تعهد حرفه‌ای بالا جهت رسیدن به ارزش‌های حرفه‌ای تلاش کرده و بازدهی بالاتری دارند. در حالی که سطوح پایین‌تر تعهد حرفه‌ای، منجر به غیبت از کار می‌شود (۵،۶). بنابراین توجه به روحیه و کارآرایی پرستاران به طور معناداری موفقیت سازمان را تحت تاثیر قرار می‌دهد (۹،۵). با مستند کردن رابطه بین تعهد حرفه‌ای و بازده کیفیت مراقبت‌های درمانی می‌توان به مدیران بیمارستانی کمک کرد تا ایجاد و ارتقای این تعهد را برای پرسنل به عنوان یکی از اهداف خود برنامه‌ریزی کنند (۶،۷). بنابراین بررسی تعهد حرفه‌ای پرستاران و سعی در ارتقای آن امری مهم می‌باشد. در سال‌های اخیر با اجرای طرح تحول نظام سلامت و افزایش چشم‌گیر مراجعه بیماران به مراکز بهداشتی و درمانی، ارزیابی ارتباط بین تعهد حرفه‌ای و فرهنگ ایمنی می‌تواند علاوه بر شناسایی مشکلات بخش‌ها به ارتقای ارائه خدمات درمانی و رضایت مددجویان از سیستم بهداشتی و درمانی کمک کند. از آنجایی که پس از جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر، مطالعه خارجی و ایرانی که به بررسی ارتباط بین تعهد حرفه‌ای و فرهنگ ایمنی بیمار پرداخته باشد بسیار محدود بود، لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط تعهد حرفه‌ای با فرهنگ ایمنی بیمار در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد انجام شد.

روش کار

مطالعه حاضر یک پژوهش توصیفی همبستگی بود. جامعه پژوهش شامل تمامی پرستاران بیمارستان‌های دانشگاهی شهرکرد و بروجن از اسفند ۱۳۹۶ تا اردیبهشت ۱۳۹۷ انجام شد. حجم نمونه براساس

در مقیاس پنج درجه ای لیکرت (کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم، کاملاً موافقم) می‌باشد. در این پرسشنامه گزینه‌های کاملاً موافقم و موافقم به عنوان پاسخ‌های مثبت، بدون نظر به صورت خنثی و گزینه‌های کاملاً مخالفم و مخالفم به عنوان پاسخ منفی در نظر گرفته می‌شوند. بر اساس راهنمای پرسشنامه ابعادی که امتیاز مثبت آنها حداقل ۵۲ درصد باشد وضعیت مطلوب و ابعاد دارای امتیاز کمتر از این میزان، وضعیت نامطلوب خواهند داشت (۱۰). این پرسشنامه دارای ۴۲ سوال است که ۱۲ بعد مختلف فرهنگ ایمنی بیمار را اندازه‌گیری می‌کند. ابعاد پرسشنامه عبارتند از: بازبودن مجاری ارتباطی، بازخورد و اطلاع رسانی به دیگران در مورد خطاها، تناوب گزارش دهی حوادث ناخواسته، جابجایی اطلاعات مهم بیمار بین بخش‌ها و شیفت‌های کاری، حمایت مدیریت از ایمنی بیمار، برخورد غیرتنبیهی با خطاها و اشتباهات، بهبود یادگیری مستمر سازمانی، درک کلی از ایمنی بیمار، مسائل مربوط به کارکنان، انتظارات و اقدامات مدیر در جهت ارتقاء ایمنی، کار تیمی میان بخش‌ها و کار تیمی درون بخش‌ها. همچنین دربردارنده ۲ سوال باز در مورد این که پاسخ‌دهندگان به طور کلی چه نمره ای را برای ایمنی بیمار در واحد خود در نظر می‌گیرند و این که طی ۱۲ ماه گذشته چند مورد گزارش دهی خطا داشته‌اند در انتهای پرسشنامه وجود دارد. تعداد ۶ سوال دیگر هم در مورد واحد محل خدمت، سابقه کار در بیمارستان، سابقه کار در واحد محل خدمت، سابقه کار در حرفه فعلی، مدت زمان کار در هفته، پست سازمان و چگونگی تعامل با بیماران گنجانده شده است. مقری و همکاران در مطالعه خود، برگردان فارسی و روایی این پرسشنامه را براساس تحلیل عاملی انجام داده و میزان همبستگی درونی آن را ۰/۸ گزارش کردند (۱۰). همچنین در مطالعه رفعت و همکاران نیز ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ و پایایی ۰/۷۹ با روش آزمون مجدد محاسبه شده که

تعداد پرسنل پرستاری شاغل در ۳ بیمارستان هدف به کمک فرمول کوکران و با احتمال خطای ۵ درصد، ۳۵۹ نفر تعیین شد (z: ۱,۹۶؛ d:p=q=0.5؛ ۰/۰۵ در نظر گرفته شد).

$$n = \frac{\frac{z^2 pq}{d^2}}{1 + \frac{1}{N} \left(\frac{z^2 pq}{d^2} - 1 \right)}$$

نمونه‌گیری به روش چند مرحله ای (سه‌میه ای بر اساس تعداد پرسنل هر بخش و سپس تصادفی ساده) انجام شد و از بیمارستان الف ۱۰۱ نفر، بیمارستان ب ۱۵۷ و بیمارستان ج، ۱۰۴ نفر در مطالعه شرکت داده شدند. برای این منظور لیست پرستاران در هر بیمارستان اخذ گردید و به نسبت تعداد پرستاران شاغل در هر بخش، پرستاران وارد مطالعه گردیدند. معیارهای ورود به مطالعه عبارت از داشتن تحصیلات کارشناسی و بالاتر و سابقه کار بیش از شش ماه در بالین بود.

ابزار گردآوری داده‌ها شامل فرم اطلاعات دموگرافیک (سن، جنس، بخش محل خدمت، سابقه کار و...)، پرسشنامه استاندارد پیمایش بیمارستان در زمینه فرهنگ ایمنی بیمار^۱ (HSOPSC) و پرسشنامه استاندارد تعهد حرفه‌ای پرستاران^۲ (NPSC) بود. پرسشنامه استاندارد پیمایش بیمارستان در زمینه فرهنگ ایمنی بیمار در سال ۲۰۰۴ توسط آژانس تحقیقات و کیفیت خدمات سلامت^۳ طراحی شده و تاکنون در سراسر جهان به عنوان ابزاری معتبر و جامع برای سنجش وضعیت فرهنگ ایمنی بیمار در بیمارستان‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد. این پرسشنامه معتبر حاصل مطالعات مختلف و آزمون‌های شناختی است و بنابر نظر کارشناسان، این ابزار تنها نگرش کارکنان را ارزیابی نمی‌کند بلکه فرهنگ ایمنی بیمار را نیز مورد سنجش قرار می‌دهد. پاسخ دهی

¹ Hospital Survey On Patient Safety Culture

² Nurses Professional Commitment Scale

³ Agency for Healthcare Research and Quality

روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و رگرسیون خطی تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

نتایج نشان داد که ۷۴/۹ درصد (۲۶۹ نفر) از نمونه‌های مورد پژوهش مونث، ۷۱/۳ درصد (۲۵۶ نفر) متاهل و ۸۱/۳ درصد (۲۹۴ نفر) دارای تحصیلات کارشناسی بودند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۲۳/۳۳±۷/۷۹ و میانگین سابقه خدمت، ۹/۸۹±۶/۹۷ سال گزارش شد.

بر اساس نتایج مطالعه میانگین نمرات تعهد حرفه‌ای پرستاران ۸۵/۶۵±۱۵/۰۴ بود. در بین ابعاد مختلف تعهد حرفه‌ای، بعد «از خودگذشتگی برای حرفه پرستاری» با میانگین ۳۳/۶۶±۶/۲۲ دارای بیشترین و «رضایت از شغل پرستاری» با ۱۳/۰۰±۳/۲۰ دارای کمترین ارزش آماری از نقطه نظر پرستاران بودند (جدول ۱).

میانگین نمره فرهنگ ایمنی بیمار از نظر پرسنل پرستاری ۱۲۳/۲۳±۱۶/۱۵ بود که کمترین نمره مربوط به دو بعد «باز بودن مجاری ارتباطی» (۸/۱±۴۰/۸۶) و «بازخورد و اطلاع دادن به دیگران در برابر خطاها» (۸/۲±۷۲/۲۳) و بیشترین مربوط به «کار تیمی درون واحدها» با میانگین ۱۱/۴۲±۳/۳۶ بود (جدول ۲).

در مورد تعیین ارتباط بین دو متغیر مورد بررسی، نتایج آزمون رگرسیون خطی، ارتباط معناداری را بین تعهد حرفه‌ای پرستاران و فرهنگ ایمنی بیمار نشان داد ($p < 0.001$)؛ به طوری که متغیر فرهنگ ایمنی بیمار ۴۱ درصد تغییرات متغیر تعهد حرفه‌ای را پیش‌بینی می‌کند.

نشان‌دهنده روایی و پایایی قابل قبولی است (۷). جهت سهولت در تفسیر اطلاعات به دست آمده برای این پرسشنامه، یک انحراف معیار بالاتر و پایین‌تر از میانگین کلی نمره محاسبه شده در نمونه مورد بررسی به دست آمده به عنوان ایمنی متوسط و نمرات پایین‌تر از آن به عنوان ایمنی ضعیف و بالاتر از آن به عنوان ایمنی مطلوب گزارش شدند.

پرسشنامه استاندارد تعهد حرفه‌ای پرستاران اولین بار توسط لاجمن^۱ و همکاران در سال ۱۹۶۸ با ۲۶ آیتم تدوین شد. سوالات پرسشنامه حیطه‌های درک از پرستاری (۶ گویه)، رضایت از شغل پرستاری (۴ گویه)، درگیر شدن با حرفه پرستاری (۶ گویه) و از خودگذشتگی برای حرفه پرستاری (۱۰ گویه) را می‌سنجد. این پرسشنامه در سال ۱۳۹۴ توسط جولایی و همکاران به فارسی ترجمه و روایی و پایایی آن بررسی شد (۵). پایایی این ابزار به روش محاسبه آلفای کرونباخ، ۷۴ درصد گزارش شده است (۱۱). پاسخ دهی در مقیاس پنج رتبه ای لیکرت می‌باشد (کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم، کاملاً موافقم). طیف نمرات بین ۱۳۰-۲۶ بوده و نمره بالاتر به معنای تعهد حرفه‌ای بالاتر پرستار در نظر گرفته می‌شود (۵،۷). جهت سهولت در تفسیر اطلاعات به دست آمده یک انحراف معیار بالاتر و پایین‌تر از میانگین کلی نمره به دست آمده به عنوان تعهد حرفه‌ای متوسط و نمرات پایین‌تر از آن به عنوان تعهد حرفه‌ای ضعیف و بالاتر از آن به عنوان تعهد حرفه‌ای مطلوب گزارش شدند. پایایی ابزار حاضر در این مطالعه با روش آزمون مجدد ۰/۸۳ محاسبه شد که از پایایی قابل قبولی برخوردار می‌باشد. داده‌ها به کمک نرم افزار آماری SPSS-20 و با استفاده از

¹ Lachman

جدول ۱. میانگین نمرات تعهد حرفه‌ای پرستاران و ابعاد آن در بیمارستان‌های مورد مطالعه

| تعدد حرفه‌ای پرستاران | میانگین | انحراف معیار | حداقل | حداکثر |
|--------------------------------|---------|--------------|-------|--------|
| درک من از پرستاری | ۱۸/۳۳ | ۳/۹۷ | ۸ | ۴۵ |
| رضایت از شغل پرستاری | ۱۳/۰۰ | ۳/۲۰ | ۴ | ۲۰ |
| درگیر شدن با حرفه پرستاری | ۲۰/۶۵ | ۵/۷۲ | ۸ | ۸۰ |
| از خودگذشتگی برای حرفه پرستاری | ۳۳/۶۶ | ۶/۲۲ | ۱۳ | ۵۰ |
| نمره کلی تعهد حرفه‌ای | ۸۵/۶۵ | ۱۵/۰۴ | ۳۵ | ۱۶۹ |

جدول ۲. میانگین نمرات فرهنگ ایمنی بیمار و ابعاد آن در بیمارستان‌های مورد مطالعه

| فرهنگ ایمنی بیمار | میانگین | انحراف معیار | حداقل | حداکثر |
|--|---------|--------------|-------|--------|
| کار تیمی درون واحدها | ۱۱/۴۲ | ۳/۳۶ | ۴ | ۳۴ |
| انتظارات و اقدامات سوپروایزرها در جهت ارتقا ایمنی بیمار | ۱۱/۰۵ | ۲/۴۹ | ۵ | ۲۰ |
| یادگیری سازمانی- بهبود مستمر | ۹/۳۳ | ۲/۳۴ | ۴ | ۱۵ |
| حمایت مدیریت از ایمنی بیمار | ۹/۱۶ | ۱/۹۹ | ۳ | ۱۴ |
| درک کلی از ایمنی بیمار | ۱۱/۱۲ | ۲/۴۵ | ۴ | ۱۹ |
| بازخورد و اطلاع دادن به دیگران در برابر خطاها | ۸/۷۲ | ۲/۲۳ | ۳ | ۱۵ |
| باز بودن مجرای ارتباطی | ۸/۴۰ | ۱/۸۶ | ۴ | ۱۴ |
| تناوب گزارش دهی حوادث ناخواسته | ۹/۰۳ | ۲/۱۲ | ۳ | ۱۵ |
| کار تیمی بین واحدها | ۱۱/۹۳ | ۲/۲۹ | ۴ | ۱۸ |
| مسائل مربوط به کارکنان | ۱۱/۰۰ | ۲/۵۹ | ۴ | ۱۷ |
| جابجایی اطلاعات مهم بیمار بین بخش‌ها و از شیفتی به شیفت دیگر | ۱۱/۲۴ | ۲/۷۹ | ۴ | ۱۸ |
| پاسخ غیرتنبیهی به خطاها و اشتباهات | ۹/۸۰ | ۲/۵۷ | ۳ | ۱۵ |
| نمره کل فرهنگ ایمنی بیمار | ۱۲۳/۲۳ | ۱۶/۱۵ | ۶۱ | ۱۷۶ |

بحث

پژوهش حاضر که با هدف تعیین ارتباط تعهد حرفه‌ای پرستاران و فرهنگ ایمنی بیمار انجام گرفت نشان داد که پرستاران مورد پژوهش از تعهد حرفه‌ای متوسط برخوردار بودند. در مطالعه لو^۱ و همکاران نیز سطح تعهد حرفه‌ای پرستاران تایوان، مطلوب به بالا گزارش شد (۱۲). جولائی و همکاران نیز نمره تعهد حرفه‌ای پرسنل پرستاری را بالاتر از میانگین اعلام نمودند (۵). در مطالعه شالی و همکاران نیز نمره تعهد حرفه‌ای، بالاتر از میانگین که همسو با مطالعه حاضر می‌باشد، گزارش شد (۷). در بررسی ابعاد تعهد حرفه‌ای در این مطالعه، کمترین نمره کسب شده در گویه رضایت شغلی پرستاران بود.

شالی مشخص کرد پایین‌ترین بعد از تعهد حرفه‌ای پرستاران، رضایت شغلی آنها می‌باشد (۷). در مطالعه نحریر و همکاران نیز، تنها ۴۳ درصد از پرستاران از شغل خود راضی بودند (۱۰). از مهمترین علل پایین بودن سطح رضایت شغلی در پرستاران می‌توان به ساعات کاری زیاد، شرایط محیطی نامطلوب کاری و کمبود تعداد پرسنل پرستاری اشاره کرد. گراهام^۲ در مطالعه خود در کانادا به این نتیجه رسید که کاهش رضایت شغلی پرستاران می‌تواند علت اصلی افزایش مرگ و میر بیماران باشد (۱۳) که مشخصاً افزایش مرگ و میر از مهمترین علل پایین بودن سطح فرهنگ ایمنی بیمار در مراکز درمانی می‌باشد (۴).

² Graham

¹ Lu

بعد «از خودگذشتگی برای حرفه پرستاری» دارای بالاترین میانگین در مطالعه حاضر بود. این نتیجه مشابه مطالعات شالی و همکاران (۷) و نحیر و همکاران (۱۰) بود. پرستاران با توجه به ماهیت رشته خود و آموزش‌های علوم انسانی و اخلاق حرفه‌ای که در طول مدت تحصیل و خدمت دریافت می‌کنند، همواره با سختی‌ها مبارزه کرده و جهت حفظ جان انسان‌ها تلاش می‌کنند.

بر اساس نتایج مطالعه حاضر فرهنگ ایمنی بیمار در بیمارستان‌های مورد بررسی در سطح متوسط گزارش شد و باز بودن مجرای ارتباطی بین پرسنل و بازخورد و اطلاع دادن به دیگران در برابر خطاها از کمترین میانگین برخوردار بودند. در مطالعه عبادی‌فر و همکاران با عنوان بررسی فرهنگ ایمنی بیمار در بیمارستان‌های استان تهران، پاسخ غیرتنبیهی در خطاها دارای کمترین میانگین بوده و نمره بیمارستان‌ها در فرهنگ ایمنی بیمار همانند مطالعه حاضر در سطح متوسط قرار داشت (۱۴). در مطالعات مشابهی که در کشورهای ترکیه، تایوان، بلژیک و هلند انجام شد کمترین میانگین به پاسخ غیرتنبیهی به خطاها و مسائل مربوط به کارکنان تعلق گرفت (۱۵-۱۸). در مطالعه انجام شده در آمریکا پاسخ غیرتنبیهی به خطاها و همچنین انتقال اطلاعات محرمانه بیمار دارای کمترین میانگین نمره مربوط به ابعاد فرهنگ ایمنی بیمار بودند (۱۹). تفاوت مشاهده شده در ابعاد مورد بررسی فرهنگ ایمنی بیمار می‌تواند به علت تفاوت‌های فرهنگی کشورهای اشاره شده با ایران در زمینه‌های مذهبی و اعتقادی و باورهای بومی باشد. به طور کلی این یافته‌ها بر این نکته دلالت می‌کند که نیاز به فرهنگ سازی در ابعاد مختلف فرهنگ ایمنی بیمار در بیمارستان‌های مورد مطالعه وجود دارد. هر جا که فرهنگ پاسخ غیرتنبیهی به خطا بیشتر باشد، میزان گزارش خطا نیز افزایش می‌یابد. لذا ضروری است فرهنگ ایمنی در جهت کاهش پاسخ‌های غیرتنبیهی در بیمارستان‌ها ارتقا یابد. جولایی و

همکاران نیز در مطالعه خود دلایل عدم گزارش خطا را ترس از واکنش مدیر و همکاران، ترس از مورد سرزنش قرار گرفتن، خوردن برچسب بی‌کفایتی و ایجاد نگرش منفی در بیمار ذکر می‌کنند (۸). لذا به نظر می‌رسد یکی از بزرگترین موانع برای گزارش خطاهای بیمارستانی، فرهنگ آن بیمارستان می‌باشد و در صورتی که پرستاران، خطاها را به واسطه ترس از سرزنش شدن گزارش نکنند، عواقب سوء آن به بیماران، بیمارستان و جامعه برمی‌گردد و سیستم درمانی متحمل هزینه‌های بالای انسانی و اقتصادی خواهد شد. به طور کلی مدیریت سیستم‌های درمانی می‌تواند حمایت خود را در جهت کاهش این خطاها و به تبع آن ارتقاء ایمنی بیمار با ایجاد ارتباط باز بین پرسنل درمانی، آموزش کافی و تفویض اختیار به کارکنان انجام دهند. ایمنی بیمار یک مسئولیت جمعی بوده و با فراهم کردن منابع کافی انسانی و مالی به پرسنل درمانی و حتی مددجویان استفاده‌کننده از خدمات درمانی می‌توان آن را بهبود داد (۱۵).

بر اساس یافته‌ها، داشتن کار تیمی بین واحدها از بالاترین میانگین در بین ابعاد فرهنگ ایمنی بیمار برخوردار بود. در مطالعه صلواتی و همکاران نقاط قوت فرهنگ ایمنی بیمار در بیمارستان‌های دانشگاهی، سه بعد یادگیری سازمانی و بهبود مداوم، کار تیمی درون واحدهای بیمارستان، پاسخ غیرتنبیهی در مواقع رخ دادن خطا و در بیمارستان‌های خصوصی دو بعد یادگیری سازمانی و بهبود مداوم و پاسخ غیرتنبیهی در مواقع رخ دادن خطا بود (۲۰). در مطالعه مصطفایی و همکاران نیز بعد کار تیمی درون واحدهای بیمارستان و بعد تناوب گزارش‌دهی حوادث ناخواسته دارای بالاترین میانگین‌ها گزارش شدند (۲۱). این تشابه در بعد کار تیمی به علت ماهیت کارهای مشترک در واحدهای بالینی و نیاز به هماهنگی مداوم به نظر قابل توجیه می‌باشد. یافته‌های پژوهش نشان داد که بین فرهنگ ایمنی بیمار و تعهد حرفه‌ای پرسنل پرستاری ارتباط

از محدودیت‌های اصلی این مطالعه حجم کم نمونه و عدم تمایل به شرکت در مطالعه بود که با در نظر گرفتن میزان ریزش در مطالعه فوق این محدودیت تا حدودی کنترل شد.

نتیجه گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که افراد با سطح تعهد حرفه‌ای بالاتر دارای فرهنگ ایمنی بالاتری هستند. لذا، به نظر می‌رسد استفاده از رویکردها و مداخلات ارتقا دهنده سطح تعهد حرفه‌ای می‌تواند منجر به افزایش سطح فرهنگ ایمنی بیمارستان‌ها و محیط‌های بالینی شود.

تشکر و قدردانی

این پژوهش منتج از طرح تحقیقاتی مصوب معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد و مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی جامعه نگر با کد اخلاق IR.SKUMS.REC1396.173 می‌باشد. نویسندگان مقاله لازم می‌دانند از کلیه پرستاران بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد که در انجام این طرح یاری نمودند کمال تشکر را بنمایند.

معنی‌داری وجود داشت، به طوری که هرچه پرسنل پرستاری از تعهد حرفه‌ای بالاتری برخوردار بودند، سطح ایمنی بیمار مطلوب‌تر می‌شد. بر اساس نتایج تحیر و همکاران، افراد با سطح بالای تعهد حرفه‌ای، اخلاق حرفه‌ای مطلوب‌تری داشته و عملکرد پرسنلی آنها در مراقبت از بیمار نسبت به سایرین افزایش می‌یابد (۱۰). مطالعه تنگ^۱ و همکاران با عنوان بررسی ارتباط بروز خطاهای دارویی و تعهد حرفه‌ای پرسنل پرستاری در تایوان نیز نشان داد که افراد با سطح تعهد حرفه‌ای پایین‌تر، درصد بروز خطای بالاتری در طول مدت مطالعه داشتند و ایمنی بیمار نیز در وضعیت مناسبی قرار نداشت (۲۲). جولایی و همکاران نیز در مطالعه خود به بررسی ارتباط بین تعهد حرفه‌ای و بروز خطاهای دارویی که یکی از ابعاد موثر بر سطح ایمنی بیمار می‌باشد پرداختند و تفاوت آماری معنی‌داری را بین تعهد حرفه‌ای و بروز خطاهای دارویی گزارش نکردند (۵) که با نتایج مطالعه حاضر مغایر می‌باشد. علت این تناقض می‌تواند بررسی تنها جزئی از ایمنی بیمار در محیط بیمارستانی در این مطالعه و تفاوت ابزارهای مورد استفاده باشد.

¹ Teng

References

- 1- Moghri J, Ghanbarnezhad A, Moghri M, Rahimi Forooshani A, Akbari Sari A, Arab M. Validation of Farsi version of hospital survey on patient safety culture questionnaire using confirmatory factor analysis method. *Journal of Hospital*. 2012;11(2):19-30 [Persian].
- 2- Gould D, Fontenla M. Commitment to nursing: results of a qualitative interview study. *Journal of Nursing Management*. 2006;14(3):213-21.
- 3- Jazaieri S, Naami A, Shokrkon H, Pourmanouchehr T. An investigation of simple and multiple relationships between personality traits and professional commitment among nurses in some Ahvaz hospitals. *Journal of Education and Psychology*. 2006;13(3):189-208 [Persian].
- 4- Eslami S, Abu-Hanna A, De Keizer NF. Evaluation of outpatient computerized physician medication order entry systems: a systematic review. *Journal of the American Medical Informatics Association*. 2007;14(4):400-46 [Persian].
- 5- Jolae S, Shali M, Haghani H. The relationship between incidence of medication errors and nurse's professional commitment. *Medical Ethics Journal*. 2015;8(28):101-19 [Persian].
- 6- Moradi M, Khatooni M, Zeighami R, Jahani Hashemi H, Sheikhi M. Relationship between professional commitment and job satisfaction in Qazvin's public educational hospital nurses. *Medical Ethics Journal*. 2015;7(24):24 [Persian].
- 7- Shali M, Jolae S, Hooshmand A, Haghani H, Masoumi H. The relationship between incidence of patient falls and nurses' professional commitment. *Journal of Hayat*. 2016;22(1):27-37 [Persian].

- 8- Brooks I, Swailes S. Analysis of the relationship between nurse influences over flexible working and commitment to nursing. *Journal of Advanced Nursing*. 2002;38(2):117-26.
- 9- Bayatmanesh H, Zagheri Tafreshi M, Manoochehri H, Akbarzadeh Baghban A. Evaluation of patient-related nursing care with standards in Intensive Care Units. *Armaghane Danesh*. 2017;22(3):375-89 [Persian].
- 10- Nehrir B, Ebadi A, Tofighi Sh, Karimi Zarchi A, Honarvar H. Relationship of job satisfaction and organizational commitment in hospital nurses. *Journal of Military Medicine*. 2010;12(1):23-26 [Persian].
- 11- shali M, Joolae s, Hooshmand A, Sepehrinia M, Haghani H. The relationship between incidence of delay in offering care to the patient and nurses professional commitment. *Preventive Care in Nursing & Midwifery Journal*. 2016;6(2):72-81 [Persian].
- 12- Lu H, Zhao Y, While A. Job satisfaction among hospital nurses: a literature review. *International Journal of Nursing Studies*. 2019;94:21-31.
- 13- Graham KR, Davies BL, Woodend AK, Simpson J, Mantha SL. Impacting Canadian public health nurses' job satisfaction. *Canadian Journal of Public Health*. 2011;102(6):427-31.
- 14- Ebadifard Azar F, Rezapoor A, Tanoomand Khoushhehmehr A, Bayat R, Arabloo J, Rezapoor Z. Study of patients' safety culture in selected training hospitals affiliated with Tehran University of Medical Sciences. *Journal of Hospital*. 2012;11(2):55-64 [Persian].
- 15- Bodur S, Filiz E. Validity and reliability of Turkish version of "Hospital Survey on Patient Safety Culture" and perception of patient safety in public hospitals in Turkey. *BMC Health Services Research*. 2010;10(1):28.
- 16- Chen I-C, Li H-H. Measuring patient safety culture in Taiwan using the Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC). *BMC Health Services Research*. 2010;10(1):152.
- 17- Hellings J, Schrooten W, Klazinga N, Vleugels A. Challenging patient safety culture: survey results. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 2007;20(7):620-32.
- 18- Smits M, Christiaans-Dingelhoff I, Wagner C, van der Wal G, Groenewegen PP. The psychometric properties of the "Hospital Survey on Patient Safety Culture" in Dutch hospitals. *BMC Health Services Research*. 2008;8(1):230.
- 19- Westat R, Sorra J, Famolaro T, Dyer MN, Khanna K, Nelson D. Hospital survey on patient safety culture: User Comparative Database Report, 2011
- 20- Salavati S, Fanoosi T, Dehghan D, Tabesh H. Nurses' perspectives on patient safety culture. *Iran Journal of Nursing*. 2013;26(84):24-33 [Persian].
- 21- Mostafaei D, Aryankhesal A, Dastoorpoor M, Rahimikhalifeekandi Z, Estebarsari F. Patient Safety Culture Assessment of Clinical and Paraclinical Staff Perspective in Selected University of Medical Sciences Hospitals in Tehran. *Iran J Health Educ Health Promot*. 2018; 6 (3) :293-301.
- 22- Teng CI, Dai YT, Shyu YI, Wong MK, Chu TL, Tsai YH. Professional commitment, patient safety, and patient-perceived care quality. *Journal of Nursing Scholarship*. 2009;41(3):301-9.